

SUCCESSIONS ET ECHECS DE LA LUTTE CONTRE LA MORT DES ENFANTS EN AFRIQUE AU SUD DU SAHARA. L'EXEMPLE DE LA CRISE SANITAIRE DES ANNEES 1990 AU SENEGAL

Gilles PISON (1)

(1) Institut national d'études démographiques, Paris

Résumé long

La mortalité des enfants a beaucoup reculé au cours du vingtième siècle dans l'ensemble du monde. Le recul a cependant été moins important en Afrique au sud du Sahara que dans les autres régions en développement. Les progrès ont en particulier ralenti au cours des années 1980 et 1990, alors que partout ailleurs ils se poursuivaient voire s'accéléraient. La mortalité a même réaugmenté dans certains pays africains au cours des deux dernières décennies. A quoi attribuer les succès engrangés dans les décennies précédentes ? D'où vient le ralentissement observé depuis ? Le sida, le paludisme, et les autres maladies apparues ou réapparues récemment, sont-ils seuls en cause ? La faiblesse des systèmes de santé nationaux et l'insuffisance des progrès socio-économiques ont-ils également joué un rôle ?

Pour mieux comprendre les raisons des succès et des échecs de la lutte contre la mortalité des enfants en Afrique au sud du Sahara, nous examinons plus en détail le cas d'un pays particulier, le Sénégal. Ce pays présente quatre avantages pour une telle étude :

- la mortalité des enfants y a évolué de façon assez proche de celle de l'ensemble de la région, avec notamment une baisse rapide entre les années 1950 et les années 1980, suivie d'une pause voire même d'une réaugmentation dans les années 1990 ;
- le pays n'a été que très peu touché par le sida jusqu'à présent - la proportion de personnes ayant entre 15 et 49 ans infectées par le VIH est estimée à 0,7% début 2005 (Ndiaye et Ayad, 2006) ;
- les sources d'information y sont relativement nombreuses et permettent de retracer assez bien l'évolution de la mortalité des enfants à l'échelle nationale jusqu'à une période récente (Pison et al., 1995);
- le pays dispose en outre de trois observatoires de population en zone rurale (Bandafassi, Mlomp et Niakhar) où la mortalité des enfants a pu être suivie et les causes de décès étudiées de façon détaillée sur une longue période (Desgrées du Loû et al., 1996 ; Pison, 2005).

La crise sanitaire des années 1990

On dispose de neuf enquêtes nationales pour retracer l'évolution de la mortalité des enfants (5q0) au Sénégal depuis 1946 (figure). Bien que les mesures représentées soient issues d'enquêtes et de méthodes d'estimation différentes, elles donnent une image cohérente de l'évolution au moins jusqu'en 1990. Entre la fin de la deuxième guerre mondiale et la fin des années 1980, la mortalité des enfants (5q0) a baissé de deux tiers, passant d'un niveau proche de 400 pour mille à un peu moins de 150 pour mille. Au tournant des années 1980 et 1990, la

mortalité semble avoir cessé de baisser, puis réaugmenté pendant les années 1990. Mais le retournement a été de courte durée et la baisse a repris au début des années 2000¹.

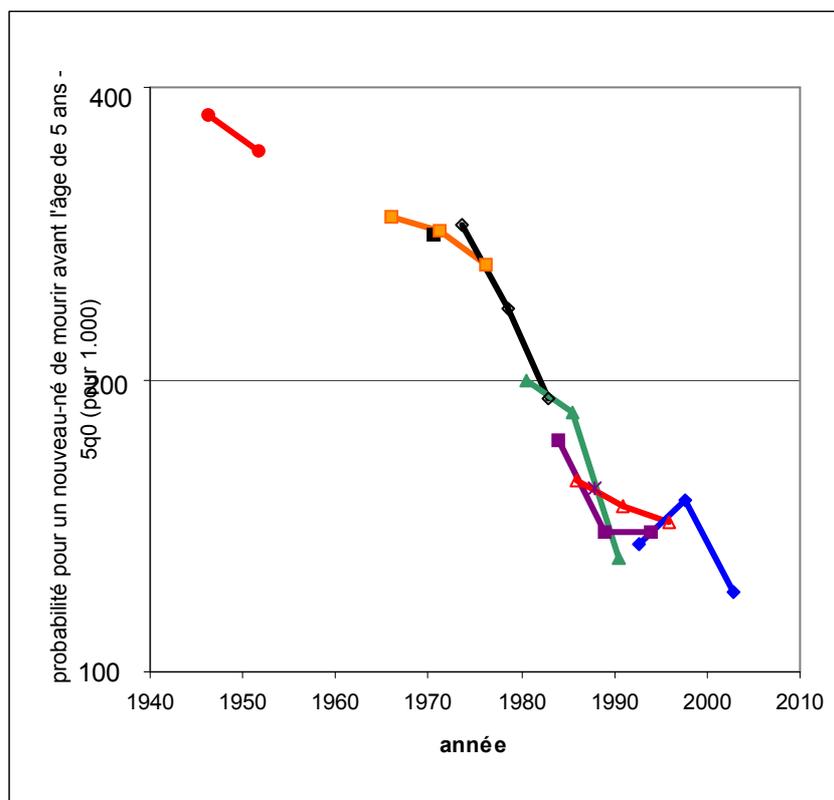


Figure. Évolution du risque pour un nouveau-né de mourir avant d'avoir atteint l'âge de 5 ans (5q0) (pour mille) de 1946 à 2005. Sénégal (sources : recensements et enquêtes nationales)

La communication commencera par retracer l'évolution des infrastructures et des programmes sanitaires au Sénégal depuis 1945. Dans la deuxième partie, nous examinerons l'évolution de la mortalité des enfants dans le pays avec un intérêt particulier pour la période des vingt dernières années. Nous montrerons notamment que la baisse rapide de la mortalité a bien été interrompue par une crise dans les années 1990, et que le pays s'en est sorti récemment avec une reprise très rapide des progrès au cours du début des années 2000. Nous étudierons dans la troisième partie les évolutions de la mortalité et des causes de décès observées dans les trois zones rurales du pays dont les populations ont été suivies pendant vingt ans ou plus. Enfin, dans la quatrième partie, nous démêlerons le rôle des différents facteurs, sanitaires, économiques et sociaux, ayant joué un rôle dans les évolutions de mortalité, notamment la baisse rapide des années 1970 et 1980, la crise des années 1990 et la reprise récente des

¹ Les évolutions de la décennie 1990 et du début de la décennie 2000 sont brouillées car les résultats des différentes enquêtes menées à partir du milieu des années 1990 ne sont pas cohérents entre eux : d'après l'enquête sénégalaise sur les indicateurs de santé menée en 1999, la mortalité aurait continué sa baisse pendant les années 1990 ; d'après les deux enquêtes démographiques et de santé (EDS) de 1997 et 2005, dont les résultats sont cohérents entre eux, la mortalité aurait au contraire cessé de baisser au tournant des années 1980 et 1990 et réaugmenté pendant les années 1990. Ce dernier scénario est le plus probable, l'enquête de 1999 étant de moindre qualité que les enquêtes EDS. Il est par ailleurs confirmé par les données des trois observatoires de population rurale qui toutes, montrent une crise pendant les années 1990 avec une stagnation, voire une remontée de la mortalité des enfants, suivie à la fin des années 1990 par une reprise des progrès.

progrès. Trois facteurs dont nous soupçonnons qu'ils ont joué un rôle clé dans les accélérations et les ralentissements des années 1990 et 2000 seront plus particulièrement examinés :

- les fluctuations de la couverture vaccinale. L'essoufflement de l'effort en matière de vaccinations pendant les années 1990 explique sans doute en partie l'arrêt de la baisse de la mortalité chez les enfants à cette période. La mortalité a repris sa baisse au début des années 2000 sans doute en partie en raison de la reprise de l'effort vaccinal ;
- la recrudescence du paludisme et la lutte contre cette maladie. Les résistances du parasite à la chloroquine se sont diffusées à la fin des années 1980 et au début des années 1990 au Sénégal, entraînant une forte remontée de la mortalité palustre (Trape et al., 1998). Le recours à de nouveaux moyens de lutte, les moustiquaires imprégnées et les nouveaux traitements (ACT) notamment, ont sans doute endigué cette remontée et réduit la mortalité palustre à la fin des années 1990 et au début des années 2000 ;
- la lutte contre la poliomyélite et le programme de distribution de vitamine A. La fin des années 1990 a vu l'organisation de journées de vaccination contre la poliomyélite dans le cadre de son éradication mondiale. Elles ont été accompagnées de distribution de vitamine A et de vaccinations ou revaccinations contre la rougeole, puis quelques années plus tard, de traitements de déparasitage. Ces actions ont sans doute joué un rôle important dans la baisse rapide de la mortalité des années 2000.

Références

- Desgrées du Loû Annabel, Pison Gilles, Samb Badara, Trape Jean-François, 1996 – "L'évolution des causes de décès d'enfants en Afrique : une étude de cas au Sénégal avec la méthode d'autopsie verbale", *Population*, 4-5: 845-881.
- Ndiaye Salif, Ayad Mohamed. 2006. Sénégal. *Enquête Démographique et de Santé 2005*. Dakar : Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale, Centre de Recherche pour le Développement Humain ; Calverton : ORC Macro, 467 p.
- Pison Gilles, Hill Kenneth., Cohen Barney., Foote Karen. 1995. - *Population Dynamics of Senegal*. – Washington, National Academy Press, 254 p.
- Pison Gilles, 2005. – Population observatories as sources of information on mortality in developing countries. *Demographic Research*, 13 (13) : 301-334. (<http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol13/13/>).
- Trape Jean-François., Pison Gilles, Preziosi MP., Enel Catherine, Desgrées du Loû A, Delaunay Valérie., Samb B., Lagarde Emmanuel, Molez JF., Simondon F., 1998. – "Impact of chloroquine resistance on malaria mortality", *C.R Acad. Sci. Paris Sciences de la vie*, 321 : 689-97.